

太宰府市骨髄等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書

太宰府市長 殿

申請・請求者 住 所  
氏 名  
電話番号

太宰府市骨髄等移植ドナー助成金交付規則第 5 条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

|                         |   |          |                             |       |
|-------------------------|---|----------|-----------------------------|-------|
| フリガナ                    |   |          | 生年<br>月日                    | 年 月 日 |
| 氏名                      |   |          |                             |       |
| 骨髄等の提供<br>を完了した日<br>の住所 | 太宰府市  |          |                             |       |
| 勤務先                     | (電話番号)  |          |                             |       |
| 対象期間                    | 年 月 日 ~ 年 月 日 (うち対象は 日分)  |          |                             |       |
| 骨髄等提供<br>年 月 日          | 年 月 日   | 申請<br>金額 | 日 (上限 10 日間) × 20,000 円 = 円 |       |
| 下記の金融機関の口座に振り込んでください。   |   |          |                             |       |
| 金融機関名                   | 銀行<br>農協<br>金庫  |          | 支店<br>支所<br>出張所             |       |
| 口座番号等                   | 1 普通 2 当座   |          | No.                         |       |
| フリガナ                    |   |          |                             |       |
| 口座名義人                   |   |          |                             |       |
| 添付書類<br>(申請に必要なもの)      | <input type="checkbox"/> 公益財団法人日本骨髄バンクが発行した骨髄等の提供が完了したこと及び骨髄等の提供に係る通院等をした日を証する書類<br><input type="checkbox"/><br><input type="checkbox"/> 骨髄等移植ドナーに係る休暇等取得証明書 (様式第 2 号)<br><input type="checkbox"/> 本人確認ができる書類 (公的身分証明書の写し等)<br><input type="checkbox"/> その他、市長が必要と認める書類 |          |                             |       |

- 私は、市が保有する個人情報に関する調査及び勤務先等に問い合わせすることに同意します。
- 他の法令等により骨髄等の提供に係る同様の趣旨の助成金等の交付を受けていません。

署名 \_\_\_\_\_